

IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN DI DINAS SOSIAL KABUPATEN POSO

Oktavia Tirani

oktavia_tirani@yahoo.com

Mahasiswa Program Studi Magister Administrasi Publik Pascasarjana Universitas Tadulako

Abstract

This study aimed to analyze the implementation of expected family program Program at Social Affair Department in Poso Regency. Family hope program was Government's policy through the Ministry of Social Affairs to help people who were categorized as self-help groups (keluarga swadaya masyarakat – KSM) to fulfil their health and education needs, and in order that the PKH participants be able to carry out their obligations in accordance with the provisions. In general, the task of implementation theory is to link the public policy goals with the results of Government's activities. The models which can be used to analyze a policy implementation is the theory of George Edward III to explain the process of policy implementation, namely: 1) Communications, 2) Resources, 3) Dispositions (Implementers' Attitudes), 4) Bureaucratic Structure.

Keywords: *Implementation, Communication, Resource, Disposition, Bureaucratic Structure*

Indonesia merupakan salah satu negara sedang berkembang yang masih diliputi dengan permasalahan kemiskinan. Kemiskinan yang multidimensi dan merupakan masalah klasik ini telah ada sejak lama dan tidak pernah hilang dari kehidupan masyarakat. Kemiskinan yang terjadi dalam suatu negara memang perlu dilihat sebagai suatu masalah yang sangat serius, karena saat ini kemiskinan membuat banyak masyarakat Indonesia mengalami kesusahan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya.

Kemiskinan merupakan salah satu permasalahan sosial yang masih belum bisa teratasi dan selalu menimbulkan efek domino terhadap seseorang. Pada umumnya masyarakat yang masih terbelakang, berpenghasilan rendah, dan jika diukur dengan kebutuhan hidup minimum masih dibawah standar itulah yang kebanyakan orang mendefinisikannya sebagai masyarakat miskin. (Sumodiningrat, 1999;13).

Selanjutnya Supriatna (1997:90) menyatakan bahwa kemiskinan adalah situasi yang serba terbatas yang terjadi bukan atas kehendak orang yang bersangkutan. Masalah kemiskinan menjadi masalah yang sangat

rumit sehingga suatu negara tidak dapat memiliki kemampuan untuk menghapus kemiskinan secara sendirian, termasuk Negara Indonesia. Menurut Suharto (2009:131), "Kemiskinan Indonesia merupakan masalah sosial yang senantiasa relevan untuk dikaji terus menerus". Ini bukan saja karena masalah kemiskinan telah ada sejak lama dan masih hadir di tengah-tengah kita saat ini, tetapi karena kini gejalanya semakin meningkat, sejalan dengan krisis ekonomi yang masih dihadapi bangsa Indonesia. Hal ini juga dikarenakan Indonesia merupakan salah satu negara yang sedang berkembang dengan jumlah penduduk yang terus meningkat setiap tahun, sehingga tingkat kesejahteraan rakyatnya masih jauh di bawah tingkat kesejahteraan negara-negara maju.

Lebih lanjut Emil Salim (dalam Supriatna, 1997:82) mengemukakan lima karakteristik penduduk miskin. Kelima karakteristik penduduk miskin tersebut adalah: 1) Tidak memiliki faktor produksi sendiri, 2) Tidak mempunyai kemungkinan untuk memperoleh aset produksi dengan kekuatan sendiri, 3) Tingkat pendidikan pada umumnya rendah, 4) Banyak di antara mereka

yang tidak mempunyai fasilitas, dan 5) Di antara mereka berusia relatif muda dan tidak mempunyai keterampilan atau pendidikan yang memadai.

Salah satu kebutuhan dasar masyarakat yang menjadi tanggung jawab pemerintah yang harus dipenuhi adalah pendidikan dan kesehatan. Pemerintah harus menjamin bahwa semua warga negaranya berhak mengenyam kebutuhan tersebut seperti yang tercantum dalam mandat UUD 1945. Untuk itu pemerintah merencanakan berbagai kebijakan agar masyarakat miskin tetap bisa mengakses kebutuhan pendidikan dan kesehatan tersebut. Dan tindakan ini dilakukan pemerintah juga untuk melindungi masyarakat miskin yang notabene sama sekali tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan dasar bagi dirinya dan keluarganya.

Kemiskinan telah membatasi hak rakyat untuk mendapatkan pendidikan yang layak, mendapatkan pekerjaan yang memadai, mengakses kesehatan yang terjangkau. Kemiskinan menjadi alasan rendahnya Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia. Tingginya pertumbuhan penduduk berpotensi menyumbang angka kemiskinan dan permasalahan kesejahteraan sosial lainnya. Berbagai indikator di atas menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan dasar, khususnya bidang pendidikan dan kesehatan, terutama bagi Keluarga Sangat Miskin (KSM) perlu ditingkatkan sejalan dengan upaya pemerintah membangun sarana dan prasarana pendidikan dan kesehatan serta meluncurkan program-program yang ditujukan bagi keluarga miskin.

Pengukuran kemiskinan yang dapat dipercaya dapat menjadi instrumen tangguh bagi pengambil kebijakan dalam memfokuskan perhatiannya. Salah satu konsep perhitungan kemiskinan yang banyak diaplikasikan di negara termasuk Indonesia adalah konsep kebutuhan dasar yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS). Badan Pusat Statistik (BPS) melakukan pendataan rumah tangga miskin dengan menggunakan 14 variabel kemiskinan dimana variabel ini

memiliki hubungan sangat erat dengan kemampuan memenuhi kebutuhan kalori dan kebutuhan dasar non makanan (*basic needs approach*). Untuk mengukur tingkat kemiskinan di Indonesia, Badan Pusat Statistik (BPS) selama ini menggunakan dua cara. Pertama, untuk mengestimasi jumlah dan persentase penduduk miskin Badan Pusat Statistik (BPS) menggunakan Data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) dengan menggunakan ketidakmampuan memenuhi kebutuhan dasar. Penduduk miskin didefinisikan sebagai penduduk yang mempunyai rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan. Data kemiskinan yang bersifat makro ini hanya menunjukkan jumlah agregat dan persentase penduduk miskin, tetapi tidak menunjukkan siapa si miskin dan dimana alamat mereka sehingga kurang operasional di lapangan. Meskipun demikian, data ini sangat bermanfaat untuk mengevaluasi penambahan/pengurangan jumlah penduduk miskin dari waktu ke waktu. Selain itu, banyak informasi penting lainnya yang bisa digali dan sangat bermanfaat untuk program pengentasan kemiskinan. Kedua, dengan melakukan Pendataan Sosial Ekonomi Penduduk (PSE) tahun 2005 yang kemudian digunakan untuk menentukan SDM penerima BLT yang memuat informasi nama kepala rumah tangga yang berhak menerima bantuan dan lokasi tempat tinggalnya.

Landasan hukum dan dasar pelaksanaan Program Keluarga Harapan tertera pada: 1. Undang-undang nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, 2. Undang-undang nomor 13 tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin, 3. Peraturan Presiden nomor 15 tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 4. Inpres nomor 3 tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan poin lampiran ke 1 tentang Penyempurnaan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan, 5. Inpres nomor 1 tahun 2013 tentang Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi poin lampiran ke 46

tentang Pelaksanaan Transparansi Penyaluran Bantuan Tunai Bersyarat Bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) sebagai Peserta Program Keluarga Harapan.

Hal lain yang menguatkan dasar pelaksanaan Program Keluarga Harapan yaitu: 1) Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat selaku Ketua Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, nomor 31/KEP/MONKO/-KESRA/IX/2007, tentang Tim Pengendali Program Keluarga Harapan tanggal 21 September 2007, 2) Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia nomor 02A/HUK/2008 tentang Tim Pelaksanaan Program Keluarga Harapan tanggal 08 Januari 2008, 3) Surat Kesepakatan Bupati untuk Berpartisipasi dalam Program Keluarga Harapan. (Sumber: <http://pkhbotolinggo.blogspot.co.id> 2015/09)

Sementara itu, untuk Kabupaten Poso permasalahan pada sisi pelayanan yang menyebabkan rendahnya akses Keluarga Sangat Miskin (KSM) terhadap pendidikan dan kesehatan antara lain adalah belum tersedianya pelayanan kesehatan dan pendidikan yang terjangkau oleh Keluarga Sangat Miskin (KSM). Biaya pelayanan yang tidak terjangkau oleh Keluarga Sangat Miskin (KSM) serta jarak antara tempat tinggal dan lokasi pelayanan yang relatif jauh merupakan tantangan utama bagi penyedia pelayanan pendidikan dan kesehatan.

Banyaknya Keluarga Sangat Miskin (KSM) yang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar pendidikan dan kesehatan, termasuk Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) di Kabupaten Poso yang berjumlah 4.556 KSM disebabkan oleh akar permasalahan yang terjadi baik pada sisi Keluarga Sangat Miskin (KSM) (*demand*) maupun sisi pelayanan (*supply*). Pada sisi Keluarga Sangat Miskin (KSM), alasan terbesar untuk tidak melanjutkan sekolah ialah karena tidak adanya biaya, bekerja untuk mencari nafkah, merasa pendidikannya sudah cukup, dan alasan lainnya. Demikian halnya untuk kesehatan, Keluarga Sangat Miskin (KSM) tidak mampu

membayai pemeliharaan atau perawatan kesehatan bagi anggota keluarganya akibat rendahnya tingkat pendapatan.

Untuk Program Keluarga Harapan yang menjadi *leading sector* adalah Kementerian Sosial dan dilaksanakan oleh Dinas Sosial yang merupakan salah satu instansi pemerintahan yang bergerak di bidang sosial, yang berkoordinasi dengan dinas pendidikan, dinas kesehatan dan kantor pos sebagai lembaga bayar. Dimana dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus pengembangan kebijakan di bidang perlindungan sosial, Pemerintah Indonesia melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH). Program ini adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai bersyarat kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dan bagi anggota keluarga Rumah Tangga Sasaran (RTS) diwajibkan melaksanakan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan. Program Keluarga Harapan (PKH) dalam jangka pendek bertujuan mengurangi beban Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dan dalam jangka panjang diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi, sehingga generasi berikutnya dapat keluar dari perangkap kemiskinan. Untuk Kabupaten Poso sejak tahun 2014, untuk memperbaiki sasaran penerima Program Keluarga Harapan (PKH), data awal untuk penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) diambil dari Basis Data Terpadu hasil Program Perlindungan Sosial (PPLS) 2011, yang dikelola oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K).

Dari data UPPKH Kabupaten Poso dapat dilihat jelas angka awal pendataan TNP2K yang ada di Kabupaten Poso sebesar 5.343 kk setelah divalidasi menjadi 4.556 kk dengan jumlah yang pindah alamat sebesar 187 kk, keluarga yang tidak ditemukan sebesar 207 kk, jumlah keluarga yang sudah mampu dan tidak tergolong miskin adalah sebesar 37 kk dan jumlah kk yang double adalah sebesar 6 kk. Banyak tidaknya jumlah keluarga miskin

dalam suatu kecamatan di Kabupaten Poso tergantung dari jumlah kepadatan penduduk di daerah tersebut.

Jumlah bantuan yang diterima oleh peserta Program Keluarga Harapan di Kabupaten Poso dalam pertahunnya yang tercatat pada tahun 2015 adalah sebesar Rp. 10.281.100.000,-. Dimana dalam setahun pemberian bantuan dibagi dalam empat kali atau empat tahap pencairan, dimana dalam setiap tahap pencairan berkisar Rp. 1.970.400.000,-. Angka nominal ini dalam tiap triwulan akan berfluktuasi disebabkan adanya pemutakhiran data dan verifikasi data. Hal ini dilakukan agar diketahui apakah ada perubahan struktur dalam keluarga, misalnya apakah ibu-ibu peserta Program Keluarga Harapan dalam keadaan hamil/melahirkan atau apakah anak-anak usia sekolah berkomitmen dengan kehadiran dalam sekolah mereka sehingga penggunaan bantuan bisa digunakan sebagaimana mestinya oleh keluarga penerima bantuan.

Sasaran Program Keluarga Harapan (PKH) yang sebelumnya berbasis Rumah Tangga, terhitung sejak saat tersebut berubah menjadi berbasis Keluarga. Perubahan ini untuk mengakomodasi prinsip bahwa keluarga (yaitu orang tua, ayah, ibudan anak) adalah satu orang tua memiliki tanggungjawab terhadap pendidikan, kesehatan, kesejahteraan dan masa depan anak. Karena itu keluarga adalah unit yang sangat relevan dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia dalam upaya memutus rantai kemiskinan antar generasi. Adapun penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) adalah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang memiliki anggota keluarga yang terdiri dari anak usia 0-15 tahun dan ibu hamil/nifas dan berada pada lokasi terpilih. Penerima bantuan adalah Ibu atau wanita dewasa yang mengurus anak pada rumah tangga yang bersangkutan (jika tidak ada Ibu maka: nenek, tante/bibi, atau kakak perempuan dapat menjadi penerima bantuan). Jadi, pada kartu kepesertaan PKH pun akan tercantum nama ibu/wanita yang mengurus

anak, bukan kepala rumah tangga. Untuk itu, orang yang harus dan berhak mengambil pembayaran adalah orang yang namanya tercantum di Kartu Program Keluarga Harapan (PKH).

Penerima terpilih harus menandatangani persetujuan bahwa selama mereka menerima bantuan, mereka akan: (1) Menyekolahkan anak 7-15 tahun serta anak usia 16-18 tahun namun belum selesai pendidikan dasar 9 tahun wajib belajar; (2) Membawa anak usia 0-6 tahun ke fasilitas kesehatan sesuai dengan prosedur kesehatan Program Keluarga Harapan (PKH) bagi anak; dan (3) Ibu hamil, harus memeriksakan kesehatan diri dan janinnya ke fasilitas kesehatan sesuai dengan prosedur kesehatan Program Keluarga Harapan (PKH) bagi Ibu Hamil. Pemerintahan Kabupaten Poso berharap dapat mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin di daerahnya.

Secara khusus, tujuan Program Keluarga Harapan (PKH) terdiri atas: (1) Meningkatkan kondisi sosial ekonomi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM); (2) Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM); (3) Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak di bawah 6 tahun dari Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM); (4) Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) tidak terlepas dari hambatan atau hal-hal yang tidak sesuai dengan program ini. Adapun persoalan yang berkenaan dengan Program Keluarga Harapan (PKH) selama ini, yakni: (1) mengenai kevalidan data kelayakan peserta Program Keluarga Harapan (PKH), dan (2) mengenai besaran bantuan yang diterima.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian Kualitatif, yakni suatu jenis penelitian yang

dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai status atau gejala yang ada di lokasi penelitian. Menurut kendala apa adanya pada saat penelitian dilakukan (Arikunto, 2002: 309). Informan penelitian ini adalah Kepala Dinas Sosial dan aparat/pegawai Kantor Dinas Sosial Kabupaten Poso. Informan tersebut ditentukan secara *purposive*. Menurut Sugiyono (2011:216) *purposive* yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu. Artinya peneliti dengan sengaja memilih informan yang dianggap mengetahui permasalahan yang diteliti dengan tujuan untuk mendapatkan informasi yang akurat. Adapun jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 6 (enam) orang dengan rincian sebagai berikut: Kepala Dinas Sosial Kabupaten Poso, Ketua UPPKH Kabupaten Poso, Pendamping, Masyarakat Desa Penerima PKH. Teknik pengumpulan data yang terdiri dari *participant observation; in depth interview*, dokumentasi, dan triangulasi sedangkan teknik analisis data meliputi reduksi data, penyajian data dan mengambil kesimpulan (verifikasi).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada umumnya tugas implementasi adalah mengkaitkan realisasi tujuan kebijakan publik dengan hasil kegiatan pemerintah. Tugas implementasi meliputi kreasi tentang sistem pengiriman kebijakan, didesain dengan cara khusus dan diupayakan dengan harapan mencapai tujuan khusus tersebut. Jadi kebijakan publik merupakan suatu pernyataan yang luas meliputi cita-cita (*goals*), tujuan (*objectives*) dan cara yang diwujudkan dalam program aksi yaitu mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam kebijakan. Untuk mengkaji lebih baik suatu implementasi kebijakan publik maka perlu diketahui variabel dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Untuk itu, diperlukan suatu model kebijakan guna menyederhanakan pemahaman konsep suatu implementasi kebijakan. Terdapat banyak model yang dapat dipakai untuk menganalisis

sebuah implementasi kebijakan, namun menurut penulis konsep yang dikemukakan oleh George Edward III akan bisa menjelaskan proses implementasi PKH, diantaranya:

A. Komunikasi

Komunikasi merupakan proses penyampaian informasi dari komunikator kepada komunikan. Komunikasi berkenaan dengan bagaimana kebijakan dikomunikasikan pada organisasi atau publik, ketersediaan sumber daya untuk melaksanakan kebijakan, sikap dan tanggap dari para pihak yang terlibat, dan bagaimana struktur organisasi pelaksana kebijakan. Sementara itu, komunikasi kebijakan berarti merupakan proses penyampaian informasi kebijakan dari pembuat kebijakan (*policy makers*) kepada pelaksana kebijakan (*policy implementors*). Komunikasi dalam implementasi kebijakan mencakup beberapa dimensi penting yaitu transformasi informasi (*transimisi*), kejelasan informasi (*clarity*) dan konsistensi informasi (*consistency*).

Salah satu komunikasi terkait langkah apa yang dilakukan dalam menyampaikan Program Keluarga Harapan ke masyarakat adalah bagaimana pemahaman masyarakat tentang Program Keluarga Harapan melalui sosialisasi dan pertemuan yang secara rutin diadakan setiap bulannya. Informasi yang diberikan kepada masyarakat bahwa pentingnya Program ini terhadap keluarga masyarakat penerima bantuan.

Menurut informan bahwa walaupun sangat jelas bahwa penerimaan dana dari Program Keluarga Harapan serta pemanfaatannya diterima setiap bulan tidak jarang ditemukan kendala-kendala dalam proses penerimaan dan pemanfaatan dana tersebut. Terkadang bahwa setiap anggota masyarakat yang memperoleh dana dari Program Keluarga Harapan tidak dimanfaatkan dengan baik. Masyarakat kalau tidak diawasi dengan baik tentang penggunaan dana bantuan Program Keluarga Harapan cenderung akan menghabiskan semua dana

yang diberikan untuk keperluan yang tidak terlalu bermanfaat, sedangkan dana tersebut diberikan untuk membantu membiayai kebutuhan ibu hamil, balita dan anak usia sekolah. Ibu-ibu penerima Program Keluarga Harapan walaupun hampir setiap bulan diadakan pertemuan membahas permasalahan yang terjadi tapi tetap saja sebagian ibu-ibu penerima bantuan Program Keluarga Harapan tidak memahami konsep pemberian bantuan dari program ini. Bantuan dana Program Keluarga Harapan sangat membantu kami dalam membiayai pendidikan anak-anak sekolah.

Dari hasil wawancara dan observasi dapat disimpulkan bahwa pemberian Dana Bantuan Program Keluarga Harapan sangat membantu ibu-ibu dalam membiayai pendidikan anak-anak mereka, namun tidak semua ibu-ibu tahu memanfaatkan dana bantuan tersebut dengan sebaik-baiknya hal ini dikarenakan tingkat kebutuhan dalam keluarga berbeda-beda.

B. Sumber Daya

Sumber daya manusia yang ada pada proses pendampingan Program Keluarga Harapan dapat dikatakan berjalan dengan baik karena rata-rata pendamping Program Keluarga Harapan sudah berijazah Sarjana (S1) bahkan ada yang sudah berijazah (S2), sehingga tugas seperti pengelolaan ataupun manajemen Program Keluarga Harapan ditingkat Kecamatan Pamona Selatan dapat dilaksanakan dengan baik. Hal senada juga datang dari informan lain yang mengatakan bahwa untuk mengelola atau menjalankan Program Keluarga Harapan dapat berjalan dengan baik tentu adanya kerjasama yang baik antara pendamping maupun masyarakat penerima bantuan Program Keluarga Harapan, yang sudah tentu persyaratan utama masyarakat tentu adanya komitmen dari setiap anggota keluarga untuk memenuhi peraturan yang ada.

Pada proses implementasi PKH di Kecamatan Pamona Selatan ini sumber daya

juga menjadi salah satu faktor penghambat yang penulis temukan dilapangan, menurut hasil wawancara dengan peserta PKH, Ia mengatakan; Pendamping dikecamatan kami sudah baik dalam melaksanakan tugas, namun seringkali kami bingung kalau ada pertemuan mendadak dan persyaratan yang diminta guna pendataan untuk PKH, kami juga ingin pendamping kami untuk meninjau langsung keadaan kami agar mengetahui juga kenapa kami sering mendapatkan halangan untuk memenuhi permintaan dari pendamping.

Untuk memperlancar implementasi program keluarga harapan maka sarana dan prasarana adalah hal yang sangat penting untuk dianalisis dengan baik. Berhubung tanpa sarana dan prasarana pelaksanaan kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) tidak dapat berjalan dengan maksimal. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan informan berikut: sarana prasarana pendukung belum memadai karena dalam proses pencairan dana pada masyarakat masih mengantri di kantor pos terdekat, tidak seperti pertama kali Program Keluarga Harapan diluncurkan di Kabupaten Poso bahwa proses pencairan dana tersebut diadakan secara komunitas atau kantor pos berada lebih dekat lagi pada pemukiman masyarakat dalam pencairan dana Program Keluarga Harapan.

Berdasarkan penjelasan data di atas maka dapat dikatakan bahwa kelengkapan sarana dan prasarana belum menunjang dalam pelaksanaan kebijakan Program Keluarga Harapan, sehingga peneliti dapat menyimpulkan bahwa belum memadai sarana penunjang dalam pelaksanaan program ini.

Menurut George Edward III, Ia mengemukakan bahwa: bagaimanapun jelas dan konsistensinya ketentuan-ketentuan dan aturan-aturan serta bagaimanapun akuratnya penyampaian ketentuan-ketentuan atau aturan-aturan tersebut, jika para pelaksana kebijakan yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan kurang mempunyai sumber-sumber daya untuk melaksanakan kebijakan secara

efektif maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan efektif.

C. Disposition (Sikap Pelaksana)

Komitmen merupakan unsur penguatan dari disposisi implementor yang merupakan factor ketiga dalam implementasi kebijakan yang mempunyai konsekuensi penting bagi implementasi kebijakan yang efektif. Menurut Edward dalam Winarno (2002:143), terkait disposisi implementor diperkuat oleh komitmen implementor dalam melaksanakan kebijakan yang menjadi tanggungjawabnya. Komitmen dilihat dari bagaimana implementor melaksanakan kebijakan dengan konsep transparansi, partisipatif dan akuntabel.

Kejujuran mengarahkan implementor untuk tetap berada dalam asaprogram yang telah digariskan, sedangkan komitmen yang tinggi dari pelaksana kebijakan akan membuat mereka selalu antusias dalam melaksanakan tugas, wewenang, fungsi, dan tanggung jawab sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan. Sikap dari pelaksana kebijakan akan sangat berpengaruh dalam implementasi kebijakan. Seperti halnya proses implementasi di Kecamatan Pamona Selatan ini masih terbilang kurang baik. Seperti hasil wawancara penulis dengan salah satu pendamping kecamatan, Ia mengatakan; Walaupun saya merupakan pendamping di wilayah saya sendiri, namun ketika sayadiangkat sebagai pendamping untuk peserta PKH saya juga harus memperhatikan tingkah laku dan sikap saya. Karena banyak KSM yang sering kali harus diperlakukan tegas agar mau dan disiplin dalam melakukan kewajiban mereka sebagai peserta PKH.

Bahwa dalam melaksanakan tugas sering pendamping tidak mendapatkan uang jalan atau uang operasional dan hanya mengandalkan gaji dalam melakukan kegiatan, sehingga agak tidak adil bagi para pendamping.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa komitmen dalam kegiatan Program Keluarga Harapan belum berjalan sesuai dengan harapan para pendamping sehingga

proses implementasi juga tidak akan berjalan dengan baik, hal itu berpengaruh pada disposisi dari pelaksana kebijakan tidak dijalankan dengan baik.

D. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi berkenaan dengan kesesuaian organisasi birokrasi yang menjadi penyelenggara implementasi kebijakan publik. Struktur organisasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Seperti yang dikemukakan George Edward III dalam Winarno (2002:150) bahwa terdapat dua karakteristik utama dari birokrasi yakni “*Standard Operational Procedure*” (SOP) dan fragmentasi. *Standard Operational Procedure* (SOP) merupakan perkembangan dari tuntutan internal akan kepastian waktu, sumber daya kebutuhan penyeragaman dalam organisasi kerja yang kompleks dan luas. Ukuran dasar *Standard Operational Procedure* (SOP) atau prosedur kerja ini biasa digunakan untuk menanggulangi keadaan-keadaan umum sektor publik dan swasta. Dengan menggunakan SOP, para pelaksana dapat mengoptimalkan waktu yang tersedia dan dapat berfungsi untuk menyeragamkan tindakan-tindakan pejabat dalam organisasi yang kompleks dan tersebar luas, sehingga dapat menimbulkan fleksibilitas yang besar dan kesamaan yang besar dalam penerapan peraturan.

Dari data kepesertaan anggota PKH dilapangan dan setelah terjadi penambahan quota masyarakat peserta PKH maka perlu diadakan penambahan pendamping agar lebih optimal lagi kinerja para pelaksana atau pendamping Program Keluarga Harapan dilapangan.

Dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan, instansi-instansi yang berkorelasi langsung dengan Program Keluarga Harapan seperti Dinas Pendidikan, Departemen Agama, Dinas Kesehatan dan PT. Pos Indonesia sehingga tidak ada kesulitan yang berarti dalam pelaksanaan dilapangan.

Struktur birokrasi juga memiliki peran penting dalam proses implementasi, maka

penulis pun melihat struktur birokrasi dalam proses implementasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Pamona Selatan ini kurang baik, seperti yang penulis tinjau dilapangan dan mewawancarai aparatur pemerintah, penulis pun mendapatkan kejanggalan tentang koordinasi struktur birokrasi PKH. Memang betul struktur birokrasi PKH ini telah menetapkan pengurus UPPKH-Pusat ke UPPKH-kabupaten/kota ke UPPKH-kecamatan, namun karena kurangnya koordinasi antar pemerintah pusat ke daerah tentang struktur birokrasi ini banyak pemerintah daerah, kabupaten/kota, atau pun kecamatan tidak mengerti dengan tugas dan tanggung jawab mereka, Ia menjelaskan juga bahwa kepala Dinas Sosial Kabupaten Poso hanya sebagai pengawas program pemerintah.

Aspek struktur organisasi ini melingkupi dua hal yaitu mekanisme dan struktur birokrasi itu sendiri. Aspek pertama adalah mekanisme, dalam implementasi kebijakan biasanya sudah dibuat Standart Operation Procedur (SOP). Aspek kedua adalah struktur birokrasi, struktur birokrasi yang terlalu panjang dan terfragmentasi akan cenderung melemahkan pengawasan dan menyebabkan prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks yang selanjutnya akan menyebabkan aktivitas organisasi menjadi tidak fleksibel. Dengan melihat hasil penelitian dan wawancara diatas pemerintah harus lebih jelas dalam pembentukkan struktur birokrasi yang ada agar garis koordinasinya juga jelas, supaya proses Implementasi PKH juga berjalan dengan sesuai yang diharapkan. Disisi lain tata cara pencairan dana untuk para peserta Program Keluarga Harapan sudah sesuai dengan *Standard Operational Procedure* (SOP) yang ada.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Implementasi Program Keluarga Harapan di Dinas Sosial Kabupaten Poso dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Aspek komunikasi tentang pentingnya memanfaatkan bantuan dana Program Keluarga Harapan belum sepenuhnya dilaksanakan dengan baik, hal ini dilihat dari masih banyaknya masyarakat yang belum paham tentang penggunaan dana yang diberikan sehingga masyarakat peserta harus sering diingatkan atau diawasi dengan rutin kefasilitas pendidikan atau kefasilitas kesehatan.
2. Aspek Sumber Daya (Resources) sudah berjalan dengan baik karena rata-rata pendamping Program Keluarga Harapan sudah berijazah Sarjana (S1) bahkan ada yang sudah berijazah (S2), sehingga tugas seperti pengelolaan ataupun manajemen Program Keluarga Harapan di Kabupaten Poso dapat dilaksanakan dengan baik atau sudah terlaksana dengan baik.
3. Aspek Disposition (Sikap Pelaksana) belum berjalan dengan baik karena dalam melaksanakan tugas sering pendamping tidak mendapatkan uang jalan atau uang operasional dan hanya mengandalkan gaji dalam melakukan kegiatan, sehingga agak tidak adil bagi para pendamping
4. Aspek Birokrasi sudah berjalan dengan baik hal ini disebabkan dalam proses pencairan dana untuk para peserta Program Keluarga Harapan sudah sesuai dengan *Standard Operational Procedure* (SOP) yang ada.

Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian, maka saran-saran sebagai berikut:

1. Mengingat diperlukannya komitmen yang tinggi dari pemerintah daerah dalam memenuhi kesejahteraan para pendamping khususnya dalam pemberian dana operasional dilapangan.
2. Pemerintah Kabupaten Poso yang dalam hal ini adalah Dinas Sosial diharapkan agar segera melakukan perekrutan pendamping baru karena telah diadakan penambahan quota peserta Program Keluarga Harapan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan artikel ini. Ucapan terima kasih penulis kepada berbagai pihak yang telah mendorong dalam menyelesaikan artikel ini, terutama diucapkan terima kasih kepada Ketua dan Anggota Tim Pembimbing, Dr. Intam Kurnia M.Si., dan Dr. Ani Susanti, M.Si., penyunting, penyunting ahli dan ketua penyunting dengan penuh ketelitian memberikan bimbingan dan arahan yang menyempurnakan artikel ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, S., 2002. *Prosedur Suatu Penelitian: Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi Kelima. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.
- Sugiono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D*. Alfabeta, Bandung.
- Suharto, Edi. 2009. *“Pekerjaan Sosial di Dunia Industri*. Penerbit Alfabeta. Bandung.
- Sumodiningrat, Gunawan. 1999. *”Pemberdayaan Masyarakat dan Jaring Pengaman Sosial”*. Penerbit Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Supriatna. 1997. *Birokrasi Pemberdayaan dan Pengentasan Kemiskinan*. Harmoniora Utama Press.
- Winarno, Budi. 2002. *“Kebijakan dan Proses Kebijakan Publik”*. Penerbit Media Pressindo, Yogyakarta.